Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2015–2016

34 104 Langdurige zorg

Nr. 123

BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 14 april 2016

In het Algemeen Overleg over de Wlz van 3 maart jongstleden (Kamerstuk 34 104, nr. 121) heb ik toegezegd u te informeren over de wijze waarop het CIZ de toegang tot de Wlz bepaalt voor cliënten die zware lichamelijke beperkingen hebben. De SP-fractie had gevraagd of het adequaat kunnen bedienen van een alarmknop leidend is bij het beoordelen van een aanvraag gericht op een Wlz-indicatie. Aanleiding voor deze vraag de afwijzing van een aanvraag in het kader van het herindicatietraject Wlz-indiceerbaren, dat nu in volle gang is. (Een afwijzend besluit geldt overigens pas met ingang van 1 januari 2017. Er is bewust gekozen voor een ruime termijn zodat zorgvuldig kan worden bezien wat de gevolgen zijn voor de cliënten en om ruimte te creëren om passende zorg te organiseren). Ook heb ik op 24 maart jongstleden toegezegd de door het CIZ vastgestelde Beleidsregels indicatiestelling Wlz voor 2016 aan u toe te zenden, welke toezegging ik hierbij gestand doe.

In deze brief ga ik in op de criteria die het CIZ hanteert voor het bepalen of iemand is aangewezen op Wlz-zorg. Ik benadruk daarbij dat altijd geldt dat mensen de zorg en ondersteuning moeten krijgen die zij nodig hebben. Ook vanuit de Zvw en de Wmo 2015 kan voor cliënten met een levenslange en levensbrede zorg- en ondersteuningsvraag passende zorg en hulp worden georganiseerd in de eigen omgeving van de cliënt. Dit geldt dus niet alleen voor zorg vanuit de Wlz.
Indien een cliënt niet voldoet aan de toegangscriteria voor de Wlz, kan (levenslange en levensbrede) zorg vanuit de Zvw aan de orde zijn. De Zvw kent een breed basispakket waarvan verpleging en verzorging (wijkverpleging) deel uitmaken. Voor zover een cliënt op die zorg uit het basispakket is aangewezen, zal de zorgverzekeraar de zorg moeten leveren waar de cliënt behoefte aan heeft en wettelijk recht op heeft. De wijkverpleegkundige beoordeelt welke zorg een cliënt nodig heeft, afgestemd op de individuele situatie van de cliënt. Ook niet-planbare zorg kan onderdeel uit maken van de zorg die vanuit de Zvw wordt geleverd, die bovendien gedurende 24 uur per dag oproepbaar is.

kst-34104-123
ISSN 0921 - 7371
’s-Gravenhage 2016

Vanuit de Wmo 2015 geldt dat gemeenten de verantwoordelijkheid hebben om, in overleg met de cliënt, een passende bijdrage te leveren aan de ondersteuningsvraag om te participeren en zelfstandig thuis te kunnen blijven wonen. De bijdrage van de gemeenten zal aansluiten bij de behoefte en mogelijkheden van de cliënt en diens naasten en in samenwerking met de zorg vanuit de Zvw. Ook voor de ondersteuning vanuit de Wmo 2015 geldt dat de individuele situatie van de cliënt leidend is, zodat de ondersteuning goed is afgestemd op de behoefte van de cliënt en omgeving. Zowel in de Wmo 2015, alsook in de Zvw, bestaat de mogelijkheid om de zorg en ondersteuning in de vorm van een pgb te ontvangen.

Het CIZ voert de indicatiestelling voor de Wlz uit op een onafhankelijke, deskundige en uniforme wijze. Het indiceren voor zorg op grond van de Wlz is een afweging die meerdere aspecten kent. De zorg die Wlz-cliënten nodig hebben is zwaar en complex, omdat sprake is van permanent toezicht en/of 24 uur per dag zorg in de nabijheid ter voorkoming van onevenredig nadeel als dat toezicht of die 24 uurs-zorg niet beschikbaar is. Dat vereist een onafhankelijke en objectieve beoordeling van de zorgbehoefte, met persoonlijk contact. Om te kunnen vaststellen of recht bestaat op Wlz-zorg, beoordeelt het CIZ op basis van verkregen informatie van de cliënt en beroepsbeoefenaren zoals de huisarts, de zorgbehoefte.Hiertoe gebruikt het CIZ een afwegingskader dat is gebaseerd op de wettelijke toegangscriteria. Die wettelijke criteria bepalen (kort gezegd) dat een cliënt recht heeft op passende zorg vanuit de Wlz indien hij een blijvende behoefte heeft aan:
a. permanent toezicht, of
b. 24 uur per dag zorg in de nabijheid, omdat de cliënt zelf niet in staat is om op relevante momenten hulp in te roepen om ernstig nadeel te voorkomen.

Onder «permanent toezicht» wordt verstaan dat onafgebroken toezicht en actieve observatie gedurende de gehele dag nodig is, dat tijdig ingrijpen mogelijk maakt.
Het gaat om toezicht dat geboden moet worden op basis van actieve observatie die als doel heeft dreigende ontsporing in het gedrag of de gezondheidssituatie van de cliënt vroegtijdig te signaleren, waardoor altijd tijdig ingegrepen kan worden en escalatie van onveilige of gevaarlijke gezondheids- en/of gedragssituaties voor cliënten kan worden voorkómen. Bij een cliënt die een behoefte aan permanent toezicht heeft, kan elk moment iets (ernstig) mis gaan. Doordat een cliënt deze zorg nodig heeft op zowel te plannen data en tijdstippen als op ongeplande tijden, vaak ook in de nachtelijke uren, volstaat toezicht op afstand of een meer passieve observatie niet.

Een cliënt is daarnaast aangewezen op Wlz-zorg, indien hij een behoefte heeft aan 24 uur per dag zorg in de nabijheid, omdat hij zelf niet in staat is om op relevante momenten hulp in te roepen om ernstig nadeel voor hemzelf te voorkomen.
Deze cliënt erkent niet altijd de behoefte aan zorg of kan vaak niet de noodzaak van zijn behoefte aan de inzet van zorg inschatten of is fysiek niet in staat tijdig de zorgverlener in te roepen. Zorg en toezicht is weliswaar gedurende de gehele dag in de nabijheid nodig, maar daarbij is geen permanente actieve observatie nodig. Het gaat dus om een vorm van beschikbaarheid van zorg die voor een groot deel bestaat uit meer passief toezicht. De zorg is echter wel nodig op zowel geplande als ongeplande zorgmomenten, waarbij de zorgverlener het initiatief moet nemen.
In de beleidsregels indicatiestelling Wlz van het CIZ zijn de begrippen permanent toezicht en 24 uur per dag zorg in de nabijheid nader uitge-

werkt. Ik stel vast dat de nadere invulling van de begrippen van de Wlz in de beleidsregels indicatiestelling Wlz in lijn is met wat op wettelijk niveau is vastgelegd. De beleidsregels indicatiestelling Wlz treft u aan als bijlage[1].

Het CIZ heeft laten weten bij de beoordeling van de aanvraag die in het Algemeen Overleg van 3 maart jongstleden aan de orde was, mee te wegen of cliënt voldoende kan inschatten dat er een zorgbehoefte is en hij daarom hulp nodig heeft en of ernstig nadeel als bedoeld in de Wlz optreedt, als even gewacht moet worden op de hulpverlener. Daarnaast is meegewogen of de cliënt fysiek in staat is om op relevante momenten hulp in te roepen. Van belang is derhalve de mate waarin een cliënt in staat is regie te voeren over zijn eigen leven en zich een adequaat oordeel kan vormen over dagelijks voorkomende situaties. «In staat zijn om op een knop te drukken» is geen wettelijk criterium, noch een passage die in de uitwerking van de criteria in de beleidsregels over indicatiestelling is opgenomen. Evenmin is relevant hoeveel zorgmomenten per dag nodig zijn.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M.J. van Rijn

---

[1] Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl